

## FICHE INFORMATION PATIENT: LA RACHIANESTHESIE ET RACHIANALGESIE

### Qu'est-ce que la rachianesthésie?

C'est une technique d'anesthésie locorégionale tout comme la péridurale mais l'anesthésique est injecté dans l'espace rachidien.

Elle vise à obtenir à la fois un bloc sensitif et un bloc moteur d'excellente qualité pour toute chirurgie sous-ombilicale.

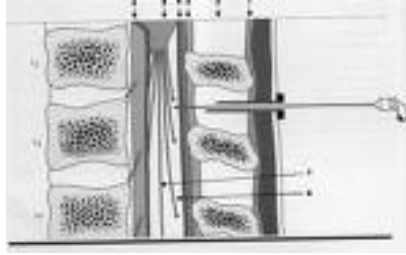
Sa réalisation consiste à introduire dans le dos et entre 2 vertèbres une aiguille (plus fine que pour la péridurale) afin d'installer le produit anesthésiant. Vous allez ensuite ressentir une sensation de chaleur qui va s'installer progressivement et donc le bloc sensitif. Par la suite, le bloc moteur s'installera (vous ne pourrez plus bouger vos jambes).

Avant la réalisation du geste, l'anesthésiste vérifiera et actualisera les données de votre dossier. Il peut arriver du fait de votre état de santé ou du résultat des examens complémentaires qui auront été éventuellement prescrits, que la rachianesthésie ne puisse être effectuée contrairement à ce qui a été prévu. Le choix définitif et la réalisation de l'acte relèvent de la décision du médecin anesthésiste.

En parallèle, une rachi analgésie sera parfois réalisée afin d'atténuer la douleur post-opératoire. C'est également une méthode très efficace. Elle ne consiste qu'à injecter un médicament anesthésique local associé ou non à un dérivé morphinique au moment de la rachianesthésie, pour prolonger le blocage de la transmission des sensations douloureuses.



*Réalisation d'une rachianesthésie*



- 1 : ligaments sus-épineux
- 2 : ligaments inter épineux
- 3 : ligament jaune
- 4 : dure-mère
- 5 : moelle épinière
- 6 : LCR et nerfs
- 7 : filum terminal

### **Quels sont les inconvénients et les risques?**

Une baisse transitoire de la pression artérielle peut arriver lorsque vous êtes sous rachianesthésie ou péridurale.

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir.

Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours ou/et un traitement local spécifique.

Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter l'utilisation de diurétique ou la pose temporaire d'une sonde urinaire.

Des douleurs au niveau du point de ponction peuvent également être possibles.

Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficultés.

Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés. Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares.

Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.